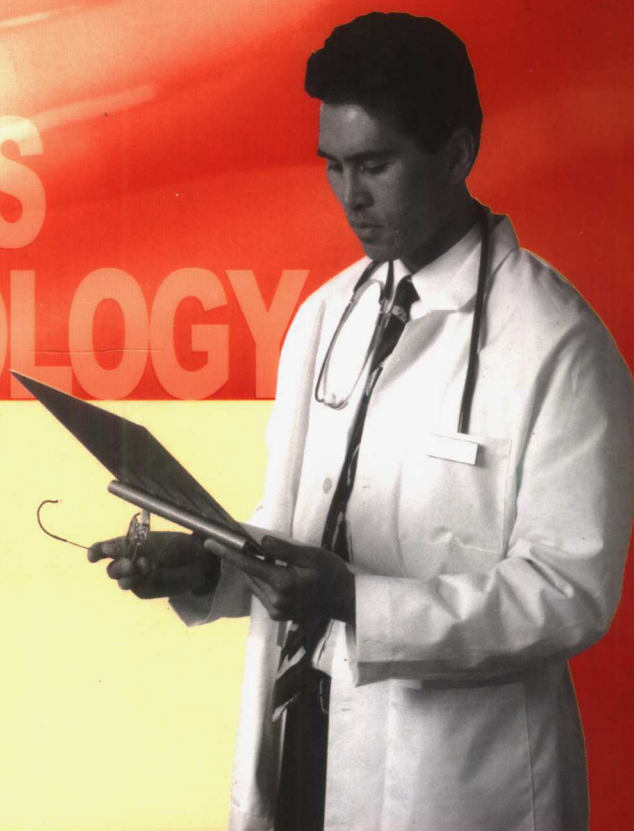


主任医师查房

心脏科床边问题解析

BEDSIDE
PROBLEMS
IN CARDIOLOGY



主 编 黄元铸 陆凤翔

BEDSIDE PROBLEMS IN CARDIOLOGY

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

主任医师查房

心脏科床边问题解析

主 编 黄元铸 陆凤翔
副主编 张仕清 孔祥清 许 迪 朱铁兵 王连生
编 者 (按姓氏笔画排序)
丁建东 王连生 孔祥清 白江涛 朱铁兵
许 迪 杨 兵 杨 荣 张仕清 陆凤翔
金 玉 周 蕾 黄元铸 盛燕辉

bedside
 problems
 in
 cardiology

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

心脏科床边问题解析 / 黄元铸主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2006. 8

ISBN 7-5345-4884-5

I. 心... II. 黄... III. 心脏病—诊断
IV. R541.04

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 076224 号

心脏科床边问题解析

主 编 黄元铸

责任编辑 徐祝平

责任校对 苏 科

责任监制 曹叶平

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.jsjpub.com>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市中央路 165 号, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

照 排 南京展望文化发展有限公司

印 刷 盐城印刷总厂有限责任公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 20

插 页 4

字 数 430 000

版 次 2006 年 8 月第 1 版

印 次 2006 年 8 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 7-5345-4884-5/R·958

定 价 38.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。



前 言

随着人们社会生活方式的改变和人口老龄化趋势的加快,心血管疾病的发病率急剧增高,目前已成为国人致死的第一病因。与此同时,为预防和抗击心血管疾病,医学专家们进行了不懈的努力,心血管疾病的诊治手段日益增多和完善,从而使心脏病学成为一门内容繁复、发展迅速的重要学科。有鉴于此,为使业务繁忙的临床医师在日常工作中能便捷地查找与解答一系列心脏科临床实际问题,我们从主任医师查房的高度,组织了有丰富临床实践经验与坚实理论基础的心血管专家,结合各自相关领域的最新进展,编撰了这本问答式临床参考书,目的是以简捷的方式解答心脏科临床工作常遇到的一系列床边问题。

本书写作重点是在介绍每一种心脏病现代诊治要点的基础上,分析床边临诊工作中可能遇到的各种疑难问题与临床实践的常见误区。

本书的特点是既保持了专业的系统性与完整性,又充分发挥问答式写作方式的优点,直入主题、深入浅出地介绍每一个具体问题。

近代临床学科的发展离不开以大规模临床试验为基础的循证医学与重要疾病的诊断治疗指南。这些研究结果与临床实践的纲领性文件反映出了当前专家们对心血管疑难问题的认识水平和处理共识。为此,本书结合专题介绍了最近3年来重大临床试验结果与急性心肌梗死、心包疾病、高血压、慢性心力衰竭等疾病国内外制定的最新指南内容,并予以解读和客观的评述。目的是使各级医师以此为标准,规范临床诊疗工作的实践,最大限度地节约医疗资源,造福广大病人。

本书共分十三章。

第一章强调临床实践中普遍被忽视的基本功,即症状与体征的评估与分析,掌握本章内容是做一名合格心脏专科医师的基本要求。

在心律失常专章中,为读者们提供了全新的内容和最新的观点,附以大量的典型心电图改变,图文并茂,充分体现了可读性和实用性。

鉴于冠心病是引起国人致残致死的重要疾病,本书对此进行了详尽的介绍和讨论,特别指出如何避免过度诊断、过多使用创伤性诊疗手段,强调了无创性检查在筛选与诊断冠心病方面的重要价值。对急性冠状动脉综合征的危险度分层与处理,则结合最新诊治指南展开深入的讨论。此外,还特别介绍了冠心病诊治的常见误区,并提出了如何避免的有效手段。

在心功能不全、心脏瓣膜病、心包疾病、感染性心内膜炎等章节的编写过程中,均紧密联系临床实际问题与最近公布的诊治指南,故能反映心血管疾病的最新研究成果。

药物应用是心血管疾病全面治疗的重要手段,且近年来亦有重大进展,故本书亦辟专章介绍。

最后一章介绍了与心血管疾病密切相关的临床问题与疾病,因为这也是当代心脏病学的重要组成部分。

为充分吸取国际最新研究成果,本书编写过程中参考了最近公布的有关疾病的诊疗指南与权威的心脏病学教科书,即哈佛大学 Braunwald 教授主编的 *Heart Disease* (2005 年版)与 Opie LH 教授主编的 *Drugs for the Heart* (2005 年版)等当前心血管病学的权威专著。

本书出版后如能得到读者们的认同,有助于解决心脏科临床面临的疑难问题,将是对编者一年余辛勤劳动的最大慰藉。同时,我们也清醒地意识到本书还存在不少不足之处,在此也恳请读者予以批评指正,以便再版时修正。

黄元铸 陆凤翔

南京医科大学第一附属医院

心脏科

陆凤翔 黄元铸





目 录

第一章 心脏病的症状和体征	1
第一节 心脏病常见症状	1
1. 什么是心绞痛? 其原因有哪些	1
2. 哪些线索有助于心绞痛的诊断	1
3. 有哪些原因可引起心绞痛样胸痛	1
4. 病人一般如何描述心绞痛症状	1
5. 心肌缺血发作可有哪些伴随症状与 体征	2
6. 心绞痛有哪些临床特点	2
7. 心肌缺血发作在 12 导联心电图上有 何改变	2
8. 心绞痛与急性 ST 段抬高型心肌梗死 之间如何鉴别	2
9. 心绞痛发作需与哪些疾病鉴别诊断	2
10. 引起呼吸困难的病因有哪些	3
11. 左心衰竭时发生呼吸困难的机制是 什么	3
12. 左心衰竭引起的呼吸困难有何特点	3
13. 为何左心衰竭者的呼吸困难多在夜间 睡眠中发作	4
14. 右心衰竭发生呼吸困难的机制是什么	4
15. 从呼吸困难的特点可提供哪些病因 诊断线索	4
16. 发绀有哪些临床类型	4
17. 中心性紫绀常见病因有哪些	5
18. 周围性紫绀有何特点? 有哪些常见 原因	5
19. 水肿发生的部位对判断水肿的原因 有何帮助	5
20. 各种原因的水肿可有哪些伴随 症状	6
21. 引起咳嗽的常见原因有哪些? 如何进行鉴别诊断	6
22. 何谓心悸	6
23. 从心悸的特征如何鉴别其原因	6
第二节 心脏病的体征	7
1. 一般望诊能提供哪些诊断心脏病的 线索	7
2. 无害性收缩期杂音有何特征	7
3. 舒张期杂音有无害性的吗	8
4. 健康妊娠妇女体检有何心血管体征 发现	8
5. 何谓奇脉? 其产生机制如何? 有何临床意义	8
6. 哪些床边线索可协助诊断主动脉缩窄	9
7. 有哪些辅助手段可协助判断杂音的 来源	9
8. 第四心音(S ₄)有何临床意义	9
9. 第三心音(S ₃)有何临床意义	9
10. 常见病理性收缩期杂音如何鉴别	9
11. 除了心脏杂音以外,还可听到哪些	



附加心音	10
12. 如何在床边初步估测静脉压	10
13. 颈静脉搏动如何与颈动脉搏动鉴别	11
14. Valsalva 动作、体位和药物对杂音有何影响	11
15. 第二心音(S_2)生理性分裂的机制是什么	11
16. 第二心音(S_2)固定分裂、持续分裂和反常分裂如何鉴别	11
17. 儿童最常见的五种无害性杂音是什么	12
18. 房间隔缺损(ASD)的低速血流通过	

缺损口会产生杂音吗	12
19. 二尖瓣脱垂综合征有哪些听诊发现	12
20. 二尖瓣狭窄有何体检发现	12
21. 急性心包炎有何体检发现	12
22. 何谓 Hamman 征	12
23. 何谓 Kussmaul 征	13
24. Müller 手法与 Valsalva 手法有何区别	13
25. 何谓 Austin Flint 杂音	13
26. 主动脉狭窄有哪些体检发现	13
27. 何谓 Graham Steell 杂音	13
28. 哪些疾病可产生连续性杂音	13

第二章 心律失常

第一节 心律失常的分类

1. 心律失常如何分类
2. 心律失常病人的处理原则是什么

第二节 窦性心律失常

1. 何谓窦性心动过速? 常需与哪些心动过速鉴别
2. 窦性心动过速的常见原因有哪些? 如何处理
3. 何谓不恰当的窦性心动过速? 如何诊断和处理
4. 何谓窦性心动过缓? 有哪些常见原因
5. 窦性停搏和窦房阻滞有何不同
6. 何谓病态窦房结综合征? 如何诊断
7. 病态窦房结综合征如何处理

第三节 过早搏动

1. 何谓过早搏动? 如何分类
2. 如何识别窦性早搏

3. 何谓房性早搏? 心电图有何特征

4. 房性早搏(房早)有何临床意义? 如何处理

5. 何谓交界性早搏? 有何临床意义

6. 何谓室性早搏? 常见的心电图类型有哪些

7. 如何根据体表心电图判断室性早搏起源点

8. 如何区分功能性和器质性室性早搏

9. 如何看待室性早搏的 Lown 分级

10. 如何对器质性心脏病慢性期室性早搏进行分级

11. 哪些室性早搏具有较重要的临床意义

12. 室性早搏的处理原则有哪些

第四节 心动过速

1. 何谓窄 QRS 心动过速? 其常见类型有哪些

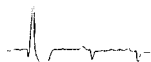


2. 如何根据体表心电图对窄 QRS 心动过速鉴别诊断	26
3. 何谓阵发性室上性心动过速? 有哪 几种常见类型	26
4. 房室结折返性心动过速的类型和 电生理机制是什么	27
5. 不同类型房室结折返性心动过速 心电图有何特征	27
6. 何谓预激综合征? 有何临床意义	27
7. 如何根据体表心电图进行房室旁路 的解剖定位	29
8. 房室折返性心动过速(AVRT)的 电生理机制和常见类型是什么	29
9. 顺向型 AVRT 的心电图有何特征	29
10. 如何治疗阵发性室上性心动过速	30
11. 何谓房性心动过速? 如何分类	32
12. 房性心动过速有哪些常见病因? 发生的电生理机制有哪些	32
13. 根据体表心电图鉴别左、右心房 起源的房性心动过速	32
14. 房性心动过速的治疗原则是什么	33
15. 何谓宽 QRS 心动过速? 有哪些常见 原因	34
16. 宽 QRS 心动过速的鉴别诊断和处理 原则是什么	34
17. 何谓室性心动过速? 常见的原因有 哪些	35
18. 持续性室性心动过速的处理原则是 什么? 具体措施有哪些	36
19. 用于终止室性心动过速急性发作的 常用抗心律失常药物有哪些? 具体 用法如何	37
20. 哪些方法可评价器质性心脏病室性 心动过速的预后	37

21. 何谓特发性室性心动过速? 常见的 类型及其相应的处理措施有哪些	37
第五节 扑动与颤动	39
1. 何谓心房扑动? 有何临床意义	39
2. 临床上常见的心房扑动有哪些类型? 应如何处理	39
3. 何谓心房颤动	40
4. 临床上如何对心房颤动进行分类	41
5. 心房颤动的治疗目标和措施有哪些	41
6. 临床上不同类型的心房颤动的处理 原则是什么	41
7. 控制心房颤动心室率的措施有哪些	41
8. 如何实施心房颤动的抗血栓治疗	42
9. 如何实施心房颤动的复律治疗	42
10. 如何选择心房颤动转复后维持窦律的 抗心律失常药物	43
11. 何谓心室扑动和心室颤动? 有什么 临床意义	44
12. 如何处理心室扑动和心室颤动	45
第六节 心脏传导阻滞	45
1. 何谓心脏传导阻滞? 如何定义其严重 程度	45
2. 何谓房室传导阻滞? 如何分类	46
3. 房室传导阻滞有哪些常见病因	46
4. 房室传导阻滞有什么临床表现	47
5. 房室传导阻滞的治疗原则是什么	47
6. 如何根据体表心电图诊断束支阻滞和 室内阻滞	47
第七节 与心脏猝死密切相关的疾病或 综合征	50
1. 何谓心脏性猝死? 有哪些常见原因	50



2. 何谓特发性 Q-T 间期延长综合征? 有何临床意义	51	4. 急性心肌梗死什么情况下需要临时 起搏	55
3. 何谓致心律失常性右室心肌病	52	5. 植入永久性心脏起搏器的适应证有 哪些	55
4. 何谓 Brugada 综合征	52	6. 常见的心脏起搏方式有哪些? 如何 选择适当的心脏起搏方式	55
5. 何谓短 Q-T 综合征? 如何诊断和 处理	52	7. 何谓心脏电复律和电除颤? 适应证 有哪些	56
第八节 心律失常的常用非药物治疗	54	8. 何谓植入型心律转复除颤器? 适应证 有哪些	57
1. 心律失常的常用非药物治疗方法有 哪些	54		
2. 何谓导管射频消融? 适应证有哪些	54		
3. 何谓临时性心脏起搏? 适应证有哪些	54		
第三章 冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)	58		
1. 动脉粥样硬化的现代观点与基本病理 改变是什么	58	10. 心肌缺血除引起典型的心绞痛外还 可引起哪些不典型表现	61
2. 目前临床在诊断冠心病方面有何严重 问题	58	11. 冠心病有哪些无创性检查	61
第一节 冠心病诊断方法	58	12. 静息心电图对诊断冠心病有何价值	61
1. 预测急性心肌梗死的九大危险因素 是什么	58	13. 平板运动试验心电图对诊断冠心病的 意义如何	61
2. 根据病史和体检初步预测冠心病 可能性的最有用指标是什么	58	14. 运动平板心电图试验有危险吗	62
3. 其他各种心血管危险因素在预测 冠心病中的力度方面有何差异	59	15. 何谓运动后延迟血压反应	62
4. 检测脂蛋白(a)对诊断冠心病有何 重要意义	59	16. 运动试验中出现变时不全有何特殊 意义	62
5. 何种药物可降低脂蛋白(a)	59	17. 运动试验后心率恢复异常有何特殊 诊断价值	62
6. 冠心病与低高密度脂蛋白胆固醇 血症有何关联	59	18. 用平板运动试验诊断女性冠心病有 哪些常见误区	62
7. 冠心病可有有哪些不同临床表现	59	19. 运动试验中出现室性心律失常有何 特殊意义	63
8. 急性胸痛的常见原因与鉴别要点有 哪些	59	20. 动态心电图对冠心病的诊断有何 价值	63
9. 哪些胸痛不符合心肌缺血性疼痛	60	21. 放射性核素显像(MPI)在诊断	



冠心病中有何价值	63	型心绞痛病人有何意义	67
22. 核素心肌显像对冠心病危险度分层 有何价值	63	14. 经皮冠状动脉介入治疗(PCI)适合 于哪些病人	67
23. 核素心肌显像对冠心病病人治疗 决策与疗效评估有何价值	64	15. 经皮冠状动脉介入治疗包括哪些基本 步骤	67
24. 电子束 CT 对诊断冠心病究竟有无 价值	64	16. 近年对进一步减少 PCI 术后血管 再狭窄有何新方法	68
25. 多层 CT 对冠状动脉疾病的诊断能 力如何	64	17. 西罗莫司药物洗脱支架(SES)为何 可预防支架内再狭窄(ISR)	68
26. 冠状动脉造影的现代适应证有哪些	64	18. 药物洗脱支架预防冠状动脉介入 治疗后再狭窄有何新证据	68
27. 从冠状动脉造影结果如何定义严重 冠心病	64	19. 冠状动脉旁路移植术(CABG)的 基本适应证是什么	68
第二节 心绞痛的诊治原则	64	20. 选用左乳内动脉作为移植血管有何 优点	69
1. 何谓心绞痛的典型症状与等同症状	64	21. 经皮冠状动脉介入治疗(PCI)的 适应证最近有无变迁	69
2. 心绞痛如何分型	64	22. 选择药物治疗冠心病的基本适应证 有哪些	69
3. 心绞痛如何进行分级及危险度分层	65	23. PCI 有哪些相对禁忌证	69
4. 劳力型心绞痛发作的基本机制是 什么? 最近有何新见解	65	24. 何谓变异型心绞痛	69
5. 劳力型心绞痛可分哪几型	65	25. 变异型心绞痛有哪些临床特点	70
6. 除冠状动脉粥样硬化病变外, 哪些 其他因素亦可引起劳力型心绞痛	65	26. 变异型心绞痛发作时心电图有哪些 动态改变	70
7. 何谓 X 综合征	66	27. 变异型心绞痛病人的冠状动脉病变 有何特点	70
8. 心绞痛如何与心脏神经官能症鉴别	66	28. 如何治疗变异型心绞痛	70
9. 心绞痛发作当时对病人进行体格 检查有何重要意义	66	29. 影响变异型心绞痛病人预后的因素 有哪些	71
10. 如何治疗劳力型心绞痛	66	第三节 急性冠状动脉综合征(ACS)	71
11. 稳定性心绞痛的 ABCDE 治疗原则 是什么	67	1. 将动脉粥样硬化病变区分为硬斑块 与软斑块有何特殊临床意义	71
12. 选择性窦房结动作电位抑制剂 Ivabradine 治疗心绞痛有何特殊价值	67	2. 哪些因素可以引起动脉粥样斑块 不稳定与破裂	71
13. AVERT 试验结果对临床处理稳定		3. 急性冠状动脉综合征发作缺血事件	



有何时间特点	71	症状而导致临床误诊	76
4. 不稳定性心绞痛(UA)临床危险度分层的依据是什么? 可分为几类	72	4. 心电图如何定位诊断不同解剖部位的急性 ST 段抬高型心肌梗死(STEMI)	76
5. ACS 病人如何简化地区分为高危与低危组病人	72	5. 急性 ST 段抬高型心肌梗死心电图有何动态变化	76
6. 如何根据临床表现对不稳定性心绞痛病人进行危险度分层	72	6. 急性 ST 段抬高型心肌梗死的最早期心电图改变有何特点	76
7. 不稳定性心绞痛处理的近代观点是什么	73	7. ST 段抬高型心肌梗死有哪些特征性和动态性心电图改变	76
8. 低分子肝素在不稳定性心绞痛和非 ST 段抬高型心肌梗死病人中究竟应使用多少天	73	8. 急性 ST 段抬高型心肌梗死心电图演变规律如何	77
9. 最新公布的对非 ST 段抬高型 ACS 病人治疗研究(RITA-3 研究)提供了哪些重要信息	73	9. 除透壁性心肌缺血外 ST 段抬高还可见于哪些疾病	77
10. PCI 治疗非 ST 段抬高型 ACS 病人加用血小板 II b/III a 受体拮抗剂是否优于单独用阿司匹林和氯吡格雷	74	10. 氯吡格雷用于 ST 段抬高型急性心肌梗死有何循证医学证据	78
11. 根据我国国情,哪些不稳定性心绞痛病人应进行急诊介入治疗	74	11. 急性非 ST 段抬高型心肌梗死心电图有何典型表现	78
12. 普通肝素与低分子肝素在治疗非 ST 段抬高型的 ACS 中作用有无差异? 何者为优	75	12. 急性非 ST 段抬高型心肌梗死心电图改变有无特异性	78
13. 他汀类药物对急性冠状动脉综合征(ACS)有何作用	75	13. 氯吡格雷在非 ST 段抬高型 ACS 中何有重要作用? 应如何应用	78
14. 在临床工作中对 ACS 病人应如何使用他汀类药物	75	14. 非 ST 段抬高型的 ACS 最新治疗策略是什么	78
第四节 急性心肌梗死诊治的当代观点	75	15. 对于非 ST 段抬高的急性冠状动脉综合征病人为何推荐联合使用阿司匹林与氯吡格雷	79
1. 临床如何诊断急性心肌梗死(AMI)	75	16. 血小板糖蛋白 II b/III a 受体拮抗剂是否能 PCI 病人带来好处	80
2. 急性心肌梗死病人可能有哪些典型或不典型临床表现	75	17. 束支传导阻滞是否影响心电图对急性心肌梗死的诊断	80
3. 心血管病人可引起哪些胃肠道		18. 心电图对诊断心肌梗死有何缺点	80
		19. 急性心肌梗死后心肌酶有哪些变化? 有哪些特点	80
		20. 急性心肌梗死的血清酶学诊断有何	



局限性	80	ST 段抬高型心肌梗死有何优越性	85
21. 血清肌钙蛋白测定对急性心肌梗死 诊断有何临床意义	81	37. 老年急性心肌梗死接受直接经皮 冠脉介入治疗(PCI)后 ST 段无回落 有何临床意义	85
22. 脑钠肽(BNP)检查在心肌梗死病人 评估中有何意义	81	38. 急性心肌梗死溶栓失败的病人是否 可行 PCI	85
23. 最近公布的急性心肌梗死新的 标志物为 h-FABP(脂肪酸结合蛋白 心肌异构体)诊断价值如何	81	39. 急性心肌梗死直接做 PCI 有何优点	85
24. ST 段抬高型与非 ST 段抬高型急性 心肌梗死的血栓成分与病理改变有 何不同	81	40. 哪些因素会制约直接 PCI 治疗带来 的显著疗效	86
25. 在何种情况下应怀疑急性右心室梗死	82	41. 何谓 PCI 术后无再流现象	86
26. 如何提高急性下壁心肌梗死合并 右心室梗死的检出率	82	42. PCI 后发生原因不明低血压时应 考虑何种并发症	86
27. 急性下壁合并右心室梗死的典型 心电图表现如何	82	43. 急性心肌梗死发生 12 小时后仍有 持续性胸痛应考虑哪些情况	86
28. 右心室梗死的最新处理原则是什么	82	44. 何谓心肌梗死后左心室重构	86
29. 急性下壁心肌梗死时如何从 V _{4R} 导联改变鉴别罪犯血管	83	45. 骨髓干细胞移植治疗缺血性心力 衰竭是否有应用前景? 其基本操作 过程如何	86
30. ST 段抬高型心肌梗死与非 ST 段 抬高型心肌梗死在病理学上有何 差别	83	46. 急性心肌梗死可合并哪些缓慢性 心律失常? 如何处理	87
31. 发生急性心肌梗死后心肌有哪些 组织学改变	83	47. 急性心肌梗死可合并哪些类型室性 心律失常? 如何处理	87
32. ST 段抬高型心肌梗死与非 ST 段抬 高型心肌梗死治疗上有何不同	83	48. 心肌梗死可合并哪些类型的室上性 心律失常	88
33. 急诊室快速分拣与处理急性心机 梗死病人应该有什么样的程序	84	49. 急性心肌梗死并发的房室传导阻滞 的预后如何	88
34. 国内溶栓药具体使用方案与观察 指标是什么	84	50. 急性心肌梗死不同束支传导阻滞 进展为完全性房室阻滞的发生率 如何	88
35. 溶栓药物治疗 ST 段抬高型急性 心肌梗死有何局限性	84	51. 急性心肌梗死合并束支传导阻滞的 临床定义与治疗原则是什么	88
36. 直接冠状动脉介入治疗(PCI)治疗		52. 急性心肌梗死后的心功能 Killip 分级与临床预后有何关系	89

53. 急性心肌梗死合并心源性休克如何 诊断	89	57. 有哪些因素决定急性心肌梗死存活 病人的长期预后	90
54. 心源性休克需与哪些疾病鉴别	89	58. 心肌梗死后的二级预防有哪些措施	90
55. 急性心肌梗死合并心功能不全如何 治疗	90	附: 2004 年美国 ACC/AHA 对 ST 段抬 高型心肌梗死病人处理指南的要点	90
56. 急性心肌梗死时出现新的收缩期 杂音如何鉴别其病因	90		

第四章 心肌病与心包疾病

第一节 肥厚型心肌病	94	有何价值	98
1. 何谓肥厚型心肌病	94	16. 肥厚型心肌病药物治疗的原则是什么	98
2. 为什么肥厚型心肌病又称家族性 肥厚型心肌病	94	17. 肥厚型心肌病能否手术治疗	99
3. 肥厚型心肌病如何分型	94	18. 如何评价双腔起搏在肥厚型心肌病 治疗中的作用	99
4. 肥厚型心肌病有何临床症状	95	19. 经皮经腔间隔心肌化学消融在梗阻 性肥厚型心肌病治疗中有何价值	100
5. 肥厚型心肌病有何临床体征	95	20. 经皮经腔间隔心肌化学消融术 (冠状动脉间隔支内注入无水乙醇)的 适应证及非适应证是什么	100
6. 哪些因素会影响肥厚型心肌病 左心室流出道梗阻的程度	95		
7. 肥厚型心肌病的心功能有何改变	95	第二节 扩张型心肌病	100
8. 超声心动图在肥厚型心肌病诊断中 有何价值	96	1. 何谓扩张型心肌病	100
9. 心尖肥厚型心肌病有何超声心动图 特征	96	2. 扩张型心肌病有哪些可能的病因	101
10. 肥厚型心肌病病人二尖瓣前叶收缩 期前向运动可能的原因是什么	96	3. 扩张型心肌病有何临床症状	101
11. 超声心动图有哪些无创方法可测定 左心室流出道压差	96	4. 扩张型心肌病有何临床体征	101
12. 肥厚型心肌病病人的心电图有哪些 改变	97	5. 扩张型心肌病的超声心动图会有 哪些表现	101
13. 核素检查在肥厚型心肌病诊断中 有何价值	97	6. 扩张型心肌病有哪些心电图改变	102
14. 磁共振成像在肥厚型心肌病诊断中 有何价值	98	7. 扩张型心肌病如何与缺血性心脏病 鉴别	102
15. 心室造影在肥厚型心肌病诊断中		8. 如何诊断特发性扩张型心肌病	103

心脏科

临床
内科
同
步
解
析





9. 特发性(原发性)扩张型心肌病如何治疗	103	3. 致心律失常性右室心肌病有何临床表现	108
10. β 受体阻滞剂治疗扩张型心肌病的理论依据是什么	103	4. 致心律失常性右室心肌病的心电图有何特征	108
11. 如何评价心脏起搏在扩张型心肌病治疗中的作用	104	5. 致心律失常性右室心肌病的超声心动图有何特征性表现	108
12. 植入式心脏自动转复除颤器(AICD)在扩张型心肌病治疗中 有何作用	104	6. 致心律失常性右室心肌病如何选择药物治疗	109
13. 外科手术在扩张型心肌病治疗中 有何作用	104	7. 什么情况下,致心律失常性心肌病的病人需安置植入式自动复律 除颤器	109
第三节 限制型心肌病	104	8. 致心律失常性心肌病病人的预后如何	109
1. 何谓限制型心肌病	104	9. 何谓心肌致密化不全	109
2. 限制型心肌病有哪些临床表现	105	10. 心肌致密化不全的发病机制是什么	109
3. 限制型心肌病在超声心动图上有何表现	105	11. 心肌致密化不全有何病理改变	109
4. 心导管检查在限制型心肌病诊断中 有何价值	105	12. 心肌致密化不全有哪些病理生理 改变	110
5. 临床上如何鉴别限制型心肌病与 缩窄性心包炎	105	13. 心肌致密化不全有哪些超声改变	110
6. 如何治疗限制型心肌病	106	14. 心肌致密化不全与扩张型心肌病 如何鉴别	110
第四节 淀粉样变心肌病	106	15. 何谓心肌炎	110
1. 何谓淀粉样变心肌病	106	16. 引起病毒性心肌炎的常见病原体有 哪些	110
2. 临床上有哪些淀粉样变类型容易 侵犯心脏	106	17. 病毒是通过什么途径损害心肌的	111
3. 淀粉样变心肌病有哪些超声心动图 表现	107	18. 病毒性心肌炎有哪些临床表现	111
4. 哪种方法可用于确诊淀粉样变心肌病	107	19. 病毒性心肌炎临床如何分型	111
第五节 右室心肌病	107	20. 我国制定的诊断急性病毒性心肌炎 的标准是什么	112
1. 何谓致心律失常性右室心肌病	107	21. 急性病毒性心肌炎病人何时需应用 糖皮质激素	113
2. 致心律失常性右室心肌病的诊断 标准是什么	107	22. 何谓急性心包炎	113

23. 急性心包炎的常见病因有哪些	113	35. 急性心包炎有哪些治疗措施	116
24. 急性心包炎有何典型临床症状	113	36. 何谓心脏压塞	117
25. 急性心包炎有何临床体征	114	37. 心脏压塞最常见的原因有哪些	117
26. 急性心包炎的心电图有何动态改变	114	38. 何谓 Beck 三联征	117
27. 急性心包炎有何超声心动图特征性表现	114	39. 心脏压塞时有何心电图和超声心动图改变	117
28. 如何根据 X 线检查估测急性心包炎的心包渗液量	114	40. 急性心脏压塞的处理原则是什么	117
29. 急性心包炎所致胸痛,需与哪些疾病相鉴别	114	41. 何谓缩窄性心包炎	118
30. 急性非特异性心包炎有哪些临床特点	115	42. 缩窄性心包炎有何临床特点	118
31. 哪些情况应考虑结核性心包炎	115	43. 缩窄性心包炎有哪些影像学特征	118
32. 化脓性心包炎有哪些感染途径	116	44. 缩窄性心包炎右心导管检查有何特征性表现	118
33. 肿瘤性心包炎有何临床特点	116	45. 缩窄性心包炎有哪些基本治疗措施	118
34. 心肌梗死后心包炎有何临床特点	116	46. 缩窄性心包炎的预后如何	119
		47. 放射治疗对心脏有何影响	119

第五章 心功能不全 120

第一节 心功能不全的诊断问题 120

1. 有何重要线索可协助诊断早期心功能不全 120
2. 心力衰竭 Framingham 诊断标准包括哪些内容 120
3. 二维超声心动图(2-DE)在评价心力衰竭中有何特殊作用?测定时应注意哪些事项 120
4. 哪些因素会影响 2-DE 测定心功能的正确性 121
5. 心功能分级与左心室功能不全程度是否一致 121
6. 收缩性心功能不全与舒张性心功能不全的病理生理有何不同 121

7. 临床上如何区别收缩性与舒张性心功能不全 121
8. 左心室收缩功能障碍有哪些常见病因 121
9. 左心室舒张功能障碍有哪些常见病因 121

第二节 心功能不全的治疗 122

1. 慢性心力衰竭治疗中应注意发现哪些可矫治性因素 122
2. 慢性心力衰竭治疗的一般原则是什么 122
3. 何谓收缩性心功能不全治疗的“ABCs”原则 122
4. 什么是治疗左心室舒张功能不全的

心脏科

录
目
回
录
解
析





“ABCs”原则	122	措施	126
5. 心力衰竭病人使用利尿剂应遵循 哪些基本原则	123	1. 心脏再同步治疗(CRT)对心力衰竭 病人有何治疗作用	126
6. 血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI) 治疗心功能不全应遵循哪些基本 原则	123	2. 哪些心力衰竭病人可考虑用 CRT 治疗	127
7. 洋地黄应用的近代观点是什么	123	3. 心脏移植术在我国开展的现状如何? 哪些病人适宜做心脏移植	127
8. 胍肌嗪-硝酸酯在心力衰竭治疗中 有何地位	124	4. 对供心对象有何要求	127
9. 血管紧张素受体拮抗剂(ARB)与 醛固酮拮抗剂在心力衰竭治疗中 有何地位	124	第四节 急性左心衰竭的诊断与处理	127
10. 依普利酮治疗心力衰竭的主要 适应证是什么	124	1. 急性左心衰竭的常见病因有哪些.....	127
11. 使用依普利酮有哪些禁忌证	124	2. 如何早期诊断急性左心衰竭	128
12. β 受体阻滞剂治疗慢性心力衰竭的 基本原则与常见副作用是什么	124	3. 急性肺水肿诊断中易犯哪些错误	128
13. 慢性心力衰竭使用 β 受体阻滞剂的 最新实施方案	125	4. 心源性与非心源性肺水肿应如何 鉴别	128
14. β 受体阻滞剂应用过程中出现 副作用应如何处理	125	5. 心源性肺水肿与支气管哮喘如何 鉴别	128
15. 脑钠肽检查在心力衰竭诊断中有何 意义	126	6. 急性呼吸窘迫综合征(ARDS)与 急性心源性肺水肿应如何鉴别	129
16. 使用脑钠肽协助诊断心力衰竭时应 注意何种误区	126	7. 急性肺水肿的最初处理有哪些要点	129
17. 心力衰竭时脑钠肽增高的机制 是什么	126	8. 双气道正压通气装置在急性肺水肿 抢救中有何作用	130
18. 系列测定脑钠肽对心力衰竭治疗 有何指导意义	126	9. 上述无创性压力支持通气治疗 肺水肿机制是什么	130
19. 脑钠肽对心力衰竭有何治疗作用	126	10. 主动脉内气囊反搏(IABP)基本原理 与适应证是什么	130
第三节 慢性心力衰竭的特殊治疗		附: 2005 年美国慢性收缩性心力衰竭治 疗指南的中心内容	130
第六章 先天性心脏病	134	附: 急性肺水肿疑难病例分析	133
第一节 总论	134		
1. 何谓先天性心脏病	134		

2. 什么是婴幼儿和儿童最常见的先天性心脏病	134	10. 介入治疗房间隔缺损后是否会有残余分流发生	138
3. 为何成人仍有先天性心脏病存在	134	11. 介入方法治疗房间隔缺损有哪些常见并发症	138
4. 什么是成人最常见的先天性心脏病	134	12. 房间隔缺损的介入治疗与外科手术治疗相比有何优越性	139
5. 成人先天性心脏病有哪些特点	134	13. 何谓卵圆孔未闭? 可分为几类	139
6. 常见的先天性心脏病有哪些检查方法	135	14. 卵圆孔未闭有何特殊临床表现? 诊断要点是什么	139
7. 超声心动图在先天性心脏病的诊断和治疗中有哪些作用	135	15. 卵圆孔未闭的治疗原则是什么	139
8. 什么是艾森门格综合征	135	16. 介入治疗卵圆孔未闭的适应证是什么	140
9. 先天性心脏病有哪些治疗方法	135	17. 介入治疗卵圆孔未闭有哪些禁忌证	140
10. 何为先天性心脏病的介入治疗	135		
11. 先天性心脏病介入治疗有何优点	135		
12. 哪些先天性心脏病可行介入治疗	135		

第二节 房间隔缺损

1. 何谓房间隔缺损	136
2. 继发孔型房间隔缺损分几型? 哪型适合介入治疗	136
3. 介入治疗房间隔缺损的基本原理是什么	136
4. 继发孔型房间隔缺损介入治疗有哪些适应证	136
5. 继发孔型房间隔缺损的介入治疗有哪些禁忌证	137
6. 继发孔型房间隔缺损的介入治疗用何种器械	137
7. 继发孔型房间隔缺损的介入治疗前需做哪些准备	137
8. 超声心动图在房间隔缺损介入治疗手术中和手术后有何作用	138
9. 多发孔型房间隔缺损能否行介入治疗	

第三节 动脉导管未闭

1. 何谓动脉导管未闭	140
2. 动脉导管未闭长期存在可发生哪些病理生理改变	140
3. 动脉导管未闭临床上需与哪些先天性心脏病进行鉴别诊断	141
4. 动脉导管未闭分几型	141
5. 动脉导管未闭有哪几种治疗方法	141
6. 和外科手术相比动脉导管未闭介入治疗有何优点	142
7. 介入治疗动脉导管未闭的常用器械有几种	142
8. 动脉导管未闭行介入治疗的适应证与禁忌证是什么	142
9. 何谓沉默型动脉导管未闭? 是否需要介入治疗	142
10. 巨大动脉导管未闭能否行介入治疗	142
11. 伴重度肺动脉高压的动脉导管未闭	

心脏科

临床
问题
解答

